

PLAN DE SALUD COMUNAL
VILLA ALEMANA
2010

DIRECCIÓN DE SALUD
CORPORACIÓN MUNICIPAL PARA EL
DESARROLLO SOCIAL
VILLA ALEMANA

Noviembre de 2009

INDICE

Introducción	2
Elementos Generales para la Planificación Estratégica	3
Elementos de Contexto	3
Normativa Legal	5
Desarrollo Estratégico	5
Caracterización Sociodemográfica	6
Perfil de la Atención Primaria	8
Recursos Humanos	10
Recursos Financieros	11
Programa de Capacitación	13
Consejo de Desarrollo Local	15
Plan de Salud Municipal – 2010	16

Introducción

La visión de la Corporación Municipal de Villa Alemana en el ámbito de la Salud Primaria es **“Ser reconocidos como Red de Salud Integral, que otorga servicios de excelencia centrada en el usuario, a través de un enfoque familiar y participativa”** y cuya misión es **“Desarrollar en forma permanente un alto nivel de las atenciones de salud, mediante la ejecución de acciones integradas con un enfoque biopsicosocial de excelencia, utilizando los recursos en forma eficiente y con equidad, contribuyendo a una mejor calidad de vida de los usuarios”**.

De acuerdo a lo establecido por el equipo de salud local, y enmarcado en las directrices dictadas por el Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota (SSVQ), se ha diseñado un plan estratégico para el año 2010, a fin de dar continuidad, consistencia y posibilitar la evaluación de los procesos definidos para la óptima entrega de atenciones de salud a la población.

En ese contexto, corresponde realizar una adecuación de objetivos, metas y estrategias que permitan incorporar nuevas directrices tanto nacionales como locales, establecidas dentro de las políticas del Ministerio de Salud durante el año 2010.

El artículo 59º de la Ley 19.378 sobre el Estatuto de Atención Primaria de Salud, establece que se debe formular un Plan de Salud Comunal que vaya definiendo, año a año, las metas locales que permitan contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población a cargo, en base a los cuatro grandes Objetivos Sanitarios definidos para la década 2000 – 2010:

- Mejorar los logros alcanzados
- Enfrentar los desafíos derivados del envejecimiento y los cambios en la Sociedad
- Disminuir las desigualdades en salud
- Proveer servicios acorde a las expectativas de la población

Para estos objetivos se establecen los siguientes fines:

- a) Prolongar la vida saludable: mejorar la salud de la población.
- b) Reducir las inequidades: reducir las desigualdades en salud, mejorando la salud de los grupos más desfavorecidos de la sociedad.

El desarrollo de las estrategias relacionadas con los diferentes problemas de salud o áreas programáticas se enmarcan en aquellos cuatro objetivos.

El municipio representa el ente articulador entre necesidades comunitarias y esfuerzos por responder de manera oportuna y organizada a ellas; y, también, es el

responsable de implementar las estrategias que apunten al desarrollo y calidad de vida de las comunidades. La comuna es el mejor espacio donde confluyen el aporte comunitario y las respuestas institucionales a las diversas necesidades de las familias y la comunidad.

En este sentido, los municipios deben generar el Plan de Salud Comunal en armonía con las normas y directrices emanadas del MINSAL pero incorporando los elementos de contexto local y los énfasis propios de una gestión basada en el diagnóstico de salud.

Elementos Generales para la Planificación Estratégica

Enfoque de Determinantes Sociales en Salud

Considera las condiciones sociales en las cuales viven y trabajan las personas o bien, las características sociales dentro de las cuales la vida tiene lugar, incluyendo los atributos específicos del contexto social que influyen en la salud y las vías por las cuales aquellas condiciones se traducen en efectos en la salud.

Enfoque de Derechos

Se refiere al derecho a la salud como uno de los Derechos Humanos fundamentales y, también, el derecho al acceso a la atención de salud y al ejercicio de los derechos que aseguran la autodeterminación de las personas. Localmente, se requiere asegurar la igualdad en el ejercicio de estos derechos para todos los estratos socioeconómicos, grupos étnicos, pueblos originarios, grupos religiosos, poblaciones urbanas y rurales, orientaciones sexuales, etc.

Equidad en Salud

Alude a la minimización de desigualdades evitables en la salud, y sus determinantes, entre grupos humanos de diferentes niveles de privilegio social.

Elementos de Contexto

Atención Integral de Salud con Enfoque Familiar y Comunitario

Está orientado a los individuos, familia y comunidad, condiciones para el mantenimiento y cuidado de la salud, dar respuesta a sus necesidades de manera integral e integrada, continua oportuna y eficaz, accesible y de calidad.

Los elementos fundamentales de este enfoque son los siguientes:

1. Enfoque biopsicosocial con énfasis en la familia y comunidad
2. Continuidad de la atención y de los cuidados de salud
3. Prestación de servicios integrados
4. Resolutividad
5. Responsabilidad compartida entre los miembros de la familia y la comunidad por la salud de su familia y de cada uno de sus integrantes
6. Participación social
7. Promoción de la salud
8. Interculturalidad
9. Impacto sanitario
10. Enfoque de género

Gestión de Garantías Explícitas en Salud

El régimen de garantías explícitas en salud, representa un desafío al rol que le compete a la Red Asistencial en el aseguramiento del acceso a la atención y respuesta a las necesidades de salud de la población y posiciona a la Atención Primaria de Salud como punto de origen de la demanda de atención al resto de la red e introduce el desafío de mantener el equilibrio de oferta de atenciones entre el sistema de garantías explícitas y el régimen general de garantías.

Sistema de Protección Social

El Sistema de Protección Social es el mecanismo que permite generar condiciones que brinden seguridad a las personas durante toda su vida, garantizándoles derechos sociales que les permitan, finalmente, reducir los riesgos en empleo, salud, educación y previsión, generando condiciones de mayor igualdad, y oportunidades de progreso.

El programa Chile Crece Contigo dispone, en su eje en salud, el apoyo al desarrollo Biosicosocial de los niños y niñas desde su gestación hasta los 4 años de edad. **Chile Crece Contigo** es una red intersectorial que busca la articulación e integración de los servicios a favor del desarrollo infantil con el objeto de responder oportuna y pertinentemente a las necesidades de cada niño, niña y su familia.

En el caso de salud se introducen importantes modificaciones a los antiguos programas de salud de la mujer y el niño, para desarrollar un nuevo "**Programa de Apoyo al Desarrollo Biosicosocial**". El seguimiento a la trayectoria de desarrollo de los niños y niñas mediante esta nueva modalidad de abordaje del desarrollo infantil establece nuevas actividades a realizar en cada control de salud, desde la gestación y hasta los 4 años de edad.

Ámbito Legal

Los principales cuerpos legales que rigen la operación y organización del área salud.

Ley 19.966: Acceso Universal a Garantías Explícitas en Salud (AUGE), contempla mecanismos legales que dotan al Ministerio de Salud para definir un conjunto de enfermedades priorizadas y las respectivas garantías asociadas.

Ley 19.378: Estatuto de Atención Primaria de Salud, establece los derechos y deberes contractuales de los funcionarios que se desempeñan en los establecimientos de salud primaria. La Corporación Municipal de Villa Alemana aplicará las disposiciones contempladas en el artículo 48º letra g) del Estatuto Administrativo de Salud Primaria en forma oportuna.

Ley 19.813: Asignación de Estimulo al Desempeño Colectivo, retribuye en forma monetaria a los funcionarios de APS asociada al cumplimiento de metas sanitarias y al mejoramiento de la atención otorgada a los usuarios.

Desarrollo Estratégico

La entrada en vigencia de la **modalidad de atención familiar** (CESFAM) en los consultorios Eduardo Frei y Villa Alemana –incluyendo la posta Las América– durante el primer trimestre del año 2010, posibilitará una integración de las acciones orientadas a la familia, a través de la aplicación del nuevo paradigma del enfoque biosicosocial, basado en: promover la vida saludable, prevenir la enfermedad y, en caso de sobrevenir, enfrentarla tempranamente de forma holística e integral. El enfoque está dirigido a la promoción de estilos de vida más saludables en vez de curar una patología con la intervención del equipo multidisciplinario en terreno, correspondiente a la sectorización de la población asignada.

En segundo término, habilitar la **sala de procedimientos de Cirugía Menor** en el CESFAM Juan Bravo Vega, a pesar de haber recibido los dineros del SSVQ durante la Administración anterior, permitirá ampliar la cobertura de los procedimientos quirúrgicos a los beneficiarios de Villa Alemana.

En tercer lugar, concentrar el **proceso de esterilización** de los centros de atención de salud en el CESFAM Juan Bravo Vega, fortaleciendo la capacidad resolutive con la adquisición de un nuevo equipo autoclave.

Finalmente, la nueva modalidad de atención en representará implementar el **Registro Clínico Electrónico** de las prestaciones de salud a los beneficiarios validados de los consultorios Eduardo Frei y Villa Alemana y la posta Las América,

incluyendo la normalización de redes eléctricas y de comunicaciones junto a la instalación de equipos computacionales con el respectivo programa.

Caracterización Sociodemográfica

La programación basada en el diagnóstico de la población a cargo, representa uno de los procesos de mayor relevancia dentro de la gestión del sector salud y para que esta programación alcance su máxima efectividad como herramienta de apoyo a la gestión es necesario tener en cuenta e ir actualizando los principales problemas de salud y también los principales factores determinantes, tanto individuales como socio ambientales.

Villa Alemana es una comuna ubicada en la futura Provincia del Marga Marga, Región de Valparaíso, Chile. Fue creada por la Ley 5.199, publicada en el Diario Oficial del 11 de julio de 1933.



País

- Región
- Provincia
- Circunscripción
- Distrito

Ubicación

- Altitud

Superficie

Fundación

Población

Gentilicio

Alcalde

Sitio web

 Chile

V de Valparaíso

Valparaíso

V – Quinta Interior

Nº 12

 33°01''S 71°22''O  33°01''S 71°22''O

143 msnm

97 km²

8 de noviembre de 1894

118.806 hab.

Villalemanino/a

JOSE SABAT MARCOS

www.villalemana.cl

AUTORIDADES

ALCALDE:	JOSE SABAT MARCOS
CONCEJALES:	MARCELO VALDERRAMA MAGNA ANTONIO BARCHIESI FERRARI CAROLINA PFAFF ROJAS CLAUDIO DE LA HORRA DONOSO DIVKA ROJIC PUELMA ALONSO FIERRO REGUERA
SECRETARIO GENERAL:	FERNANDO HUDSON SOTO
DIRECTOR DE SALUD:	DAVID TOLOZA FERREIRA

Población Percápita- año 2010

CONSULTORIO VILLA ALEMANA:	37.787 inscritos
CONSULTORIO EDUARDO FREI:	26.490 inscritos
CESFAM JUAN BRAVO VEGA:	18.375 inscritos
TOTAL POBLACIÓN INSCRITA VALIDADA:	82.652 inscritos

La cobertura de la atención de salud municipal asciende al 70% de la población de la comuna de Villa Alemana.

Perfil de la Atención Primaria

Infraestructura

Actualmente se cuenta con dos Consultorios, un CESFAM, una Posta, dos Avanzadas y un SAPU. Las atenciones de salud tienen la siguiente cobertura horaria entre las 8:00 y 17:00 horas (lunes a viernes), con una extensión hasta las 20:00 horas en los consultorios Villa Alemana y Eduardo Frei y, en forma eventual, los días sábados.

Consultorio Periférico Villa Alemana, se encuentra emplazado en el sector norte de la ciudad, inició sus atenciones en Febrero 1975 y dependen funcionalmente la

Posta Urbana Las América y las dos Avanzadas de Salud Dr. Cornelio Guzmán y Fundo Viñas del Bosque, orientados a acercar la atención a los lugares donde habitan los usuarios.

Actualmente se encuentra en proceso de cambio de la modalidad de atención desde Consultorio a Centro de Atención Familiar.

Consultorio Eduardo Frei Ruiz Tagle, se encuentra emplazado en el sector sur de Villa Alemana, inició sus atenciones en Noviembre 1994. Actualmente se encuentra en proceso de cambio de la modalidad de atención desde Consultorio a Centro de Atención Familiar.

CESFAM "JUAN BAUTISTA BRAVO VEGA", lleva el nombre de un connotado dirigente vecinal de la comuna, inició sus atenciones en Mayo del 2007, siendo acreditado en el mes de Septiembre del año en curso, como Centro de Salud Familiar.

Desde la perspectiva de la Atención Familiar y Comunitaria, el CESFAM deberá ir avanzando en esta nueva forma de atención, para lo cual el equipo de salud tendrá que incorporar nuevas herramientas que le permitan abordar la salud con enfoque biosicosocial más la gestión orientada a mejorar el entorno laboral, las acreditaciones sanitarias, la capacitación del personal, el desarrollo organizacional, entre otras.

SAPU - Programa de Atención Primaria de Urgencia en modalidad de SAPU corto, considerado dentro de los lineamientos estratégicos del SSVQ en el fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud. Inició sus atenciones en el año 2003, entregando atención de lunes a viernes entre las 17:00 y 24:00 horas y sábados, domingos y festivos entre las 8:00 y las 24:00 horas.

SAPUDENT - Servicio de Atención Primaria de Urgencias Dentales, funciona de lunes a viernes entre las 17:00 y 22:30 horas y los días sábados, domingos y festivos entre las 9:00 y 14:30 horas, lo que distingue a Villa Alemana de la mayoría de las comunas del país.

En el transcurso del tiempo de funcionamiento del SAPU se han incrementado en forma considerable las atenciones, en su mayoría no clasificables como urgencias reales.

Capacidad Resolutiva

La Salud Primaria Municipal ha sido reconocida como una de las mejor implementadas con los siguientes servicios:

1. Pabellón de Cirugía Menor
2. Sala de Esterilización
3. Sala de rehabilitación para el Adulto Mayor
4. Laboratorio Dental
5. Laboratorio Clínico
6. Imagenología: Sala de Rayos X, Ecografía, Electrocardiografía y Rayos X Dental
7. Salas IRA y ERA en cada consultorio
8. Vacunatorio
9. Farmacia

Además, cuenta con los siguientes vehículos de apoyo a los servicios de salud:

1. AMBULANCIA, MERCEDES BENZ, 2009
2. AMBULANCIA, MERCEDES BENZ, 2009
3. FURGON, SUZUKI APV, 2007
4. FURGON, SUZUKI APV, 2007
5. CAMIONETA, NISSAN D 21, 2005
6. CAMIONETA, NISSAN D 21, 2005
7. JEEP, SUZUKI SAMURAI, 1998

Además, el **programa de resolutiveidad** complementa las atenciones de carácter primario, cubriendo siete especialidades específicas: **Oftalmología** (Vicios de Refracción); **Odontología** (Atención Integral); **Neurología**; **Dermatología**; **Otorrinolaringología** (Hipoacusia); **Ginecología** - mamografía y ecotomografía mamaria para el diagnóstico precoz del Cáncer de Mamas; **Cirugía** -Ecotomografía (Diagnóstico de Colelitiasis).

Finalmente, el **programa Atención Domiciliaria Postrados** posibilita la entrega de atención de salud en el domicilio del beneficiario que se encuentra en condición de postración, sea ésta permanente o transitoria. Una de las ventajas es estrechar lazos con las familias y su entorno, inherente a la salud familiar, aportando herramientas de cómo mantenerlos en una condición lo más digna posible, a través de una atención personalizada y con acompañamiento, tanto a los pacientes como a sus cuidadores junto con proveer de sillas de ruedas, colchones antiescaras, pañales de adultos, alimento especial, material de curaciones básico, entre otras.

Recursos Humanos

Los establecimientos de Salud de la comuna cuentan con funcionarios contratados por Estatuto de Atención Primaria (Ley 19.378), ya sea en la dotación aprobada anualmente por el Concejo Municipal bajo la modalidad de contrata o indefinido y aquellos contratados con cargo a programas específicos.

La mayor rotación está en el médico que permanece en la Atención Primaria alrededor de 2 años según estadísticas nacionales, lo que impacta en forma negativa la programación de la atención, el cumplimiento de metas y en especial la respuesta oportuna a la demanda de atención.

También es difícil la contratación de profesionales enfermeras, que escasamente están disponibles para desempeñarse en atención primaria, preferentemente debido a la mejor oferta de remuneraciones en el sistema privado de salud.

Las necesidades de recurso humano están directamente relacionadas con el incremento y complejidad de las atenciones que día a día se incrementan en APS.

Los siguientes cuadros muestran la realidad de la dotación de la APS, a octubre de 2009 y, también, los días y horas perdidas por concepto de licencias médicas de origen común:

Centros de Atención	CATEGORIAS							Total general
	0	A	B	C	D	E	F	
Salud Primaria								
CESFAM		8	15	3	13	12	9	60
EDUARDO FREI		12	15	7	26	14	7	81
VILLA .ALEMANA	2	20	28	12	27	19	14	122
DIRECCION DE SALUD	2						1	3
LAS AMERICAS		1	3	2	2	2	1	11
SAPU		4	1	2	11	2	10	30
Total general	4	45	62	26	79	49	42	307

Resumen General de Licencias Médicas Septiembre 2008 - Agosto 2009				
Centro de Atención	Licencias médicas		Pre y Post Natal	
	días	horas	días	Horas
Villa Alemana	2.603	20.824	924	7.392
Eduardo Frei	2.427	19.416	462	3.696
CESFAM	1.454	11.632	84	672
S A PU	732	5.856	168	1.344
Total General	7.216	57.728	1.638	13.104

Recursos Financieros

El financiamiento de las acciones en salud está reflejado en el presupuesto anual, a partir de los objetivos y las actividades comprometidas en el Plan de Salud. Una de las fuentes de financiamiento fijo corresponde al aporte de FONASA por concepto de "**usuarios o beneficiarios acreditados**" valorizados por el "**per cápita**".

Una segunda fuente de financiamiento corresponde a los recursos orientados a Planes Especiales implementados por el Ministerio de Salud (MINSAL) tales como el **Programa de Resolutividad** que contempla: a) Resolución de Especialidades, b) Cirugía Ambulatoria, c) Programa Hombres y Mujeres de Escasos Recursos, d) Atención Domiciliaria al Paciente Postrado y e) Laboratorio Básico; la cobertura parcial de las atenciones del **SAPU** y del **SAPUDENT**.

Una tercera fuente de financiamiento corresponde a los **aportes directos del MINSAL** para capacitación del personal, funcionamientos de las Salas ERA e IRA (Campaña Invierno entre los meses de junio y agosto).

Finalmente, el **financiamiento municipal** cubre en forma complementaria las acciones de salud contempladas en el Plan Comunal con un 8,3% del presupuesto anual de los servicios de atención primaria de Villa Alemana para el año 2010.

Es importante destacar que el Área de Salud de la Corporación fue recibida realmente con un **déficit operacional** de \$330 millones al **31 de diciembre de 2008** entre deuda con proveedores y programas no ejecutados en forma íntegra (postrados, inversiones y otros programas) con saldos no reflejados en cuenta corriente. Además, el municipio efectuó un aporte extraordinario de \$140 millones destinados al pago de proveedores; el **déficit de arrastre** asciende a los \$100 millones actualmente.

DENOMINACION	PRESUPUESTO INGRESOS 2010 (en miles de pesos)
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	3.291.000
DE OTRAS ENTIDADES PUBLICAS	3.291.000
Del Servicio de Salud	3.016.000
Atención Primaria Ley Nº 19.378 Art. 49	2.211.000
Aportes Afectados	805.000
De la Municipalidad a Servicios Incorporados a su Gestión	275.000
TOTAL INGRESOS	3.291.000

DENOMINACION	PRESUPUESTO GASTOS 2010 (en miles de pesos)
GASTOS EN PERSONAL	2.448.000
PERSONAL DE PLANTA	2.278.000
PERSONAL A CONTRATA	90.000
OTRAS REMUNERACIONES	80.000
Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales	80.000
OTROS GASTOS EN PERSONAL	0
BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	843.000
ALIMENTOS Y BEBIDAS	25.000
Para Personas	5.000
Para Animales	20.000
TEXTILES, VESTUARIO Y CALZADO	15.000
COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	30.000
Para Vehículos	18.000
Para Calefacción	8.000
Para Otros	4.000
MATERIALES DE USO O CONSUMO	450.000
Materiales de Oficina	45.000
Productos Químicos	5.000
Productos Farmacéuticos	350.000
Materiales y Utiles Quirúrgicos	10.000
Otros	40.000
SERVICIOS BASICOS	95.000
Electricidad	40.000
Agua	30.000
Telefonía Fija	15.000
Acceso a Internet	6.000
Otros	4.000
MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	162.000
Mantenimiento y Reparación de Edificaciones	150.000
Mantenimiento y Reparación de Vehículos	6.000
Mantenimiento y Reparación Mobiliarios y Otros	6.000
PUBLICIDAD Y DIFUSION	18.000
Servicios de Publicidad	2.000
Servicios de Impresión	10.000
Otros	6.000
SERVICIOS GENERALES	48.000
Servicios de Vigilancia	40.000
Salas Cunas y/o Jardines Infantiles	8.000
SALDO FINAL DE CAJA	0
T O T A L G A S T O S	3.291.000

Programa de Capacitación

El programa de capacitación está circunscrito al enfoque de Salud Familiar y Comunitaria para entregar conocimientos, experiencias y competencias al personal de los centros de atención primaria.

El **Comité Bipartito de Capacitación** está integrado por representantes de la Dirección de Salud, de cada Consultorio y de la Asociación Gremial. Éste elabora anualmente el Programa de Capacitación, suscribiéndose un convenio con el SSVQ, que aporta financiamiento para las capacitaciones.

Los lineamientos estratégicos del Programa de Capacitación están basados en las directrices establecidas por el MINSAL para:

1. Fortalecer la instalación del nuevo modelo de atención, junto con los valores y principios que sustenta la Reforma Sectorial, a través del:

- Énfasis en la estrategia de Atención Primaria de Salud (APS). Promoción de Salud y Prevención de la enfermedad: estilos de vida y espacios saludables.
- Autocuidado. Protección de la salud. Detección precoz de factores de riesgo.
- Énfasis en el rol del personal de salud en el nuevo modelo. Consejería en salud.
- Facilitación del proceso de toma de decisiones en el usuario. Relación de ayuda del equipo de salud en resolución de conflictos del individuo y familia. Mediación.
- Reforma sectorial: marco político, jurídico, legal y reglamentario. Principios y valores que la sustentan. Bioética.

2. Desarrollar programas de protección social en grupos de mayor riesgo sanitario y social, a través de:

- Desarrollo integral de niños y niñas desde la gestación. Sistema Chile Crece Contigo.
- Plan de igualdad de oportunidades, equidad y enfoque de género en salud.
- Salud de las y los trabajadores.

- Énfasis en la atención de adultos mayores autovalentes, no valentes y postrados. Fortalecimiento de la autonomía y Autocuidado de los adultos mayores.
- Énfasis en fortalecimiento de visita domiciliaria integral.

3. Desarrollar el modelo de gestión en red, local, regional y suprarregional, a través de:

- Establecimiento y desarrollo de referencia y contra referencia.
- Gestión de redes específicas, en los distintos niveles de atención.
- Operación del programa de capacidad resolutive de especialidades en atención primaria de salud como puerta de entrada al sistema y en coordinación con la red.

4. Fortalecer el sistema de garantías explícitas en salud y responder a objetivos sanitarios 2000-2010, a las prioridades, metas y compromisos de salud locales, a través de:

- Cumplimiento con el régimen de garantías en salud- GES.
- Generar estrategias de desarrollo organizacional para el mejoramiento de la calidad de vida funcionaria:
- Desarrollo de competencias transversales para la gestión estratégica, toma de decisiones, liderazgo participativo, trabajo en equipo, mejoramiento de las relaciones internas, comunicación efectiva, motivación, negociación, etc.
- Autocuidado individual y de equipo. Programación y ejecución de pausas saludables.
- Satisfacción del usuario interno. Identificación y resolución de problemas relacionados con el entorno laboral y calidad de vida funcionaria.

5. Incorporar tecnologías de información y comunicaciones:

- Fortalecimiento en la utilización de programa RAYEN de SAYDEX.

Consejo de Desarrollo Local

Es una instancia de **participación ciudadana** que reúne a más de treinta organizaciones comunitarias funcionales (Centros de Adultos Mayores, Clubes Deportivos, Talleres Laborales, Agrupaciones de Jóvenes y Mujeres) y territoriales (Juntas de Vecinos y Uniones Comunales) de Villa Alemana en forma mensual.

Estas organizaciones están acreditadas ante el Consejo de Desarrollo Local de los Centros de Salud, representando un punto de encuentro, participación y diálogo ciudadano sobre temas relacionados con el funcionamiento, programas implementados a nivel local, innovaciones e infraestructura, atención al usuario, desarrollo de proyectos orientados a mejorar la calidad de vida de las personas en el ámbito familiar y comunitario, bajo la supervisión del SSVQ.

Los Consejos de Desarrollo Local de los Centros de Salud han identificados las siguientes iniciativas para el año 2010: (1) Postulación a Proyectos de promoción de la Salud; (2) Participación en la gestación del cambio a la modalidad de atención familiar en los consultorios Eduardo Frei y Villa Alemana; (3) Postular a un nuevo CESFAN para el barrio Norponiente; y, (4) Consolidación del modelo de enfoque Familiar de los Consultorios.

Por otra parte, el **Programa de Promoción de la Salud** (PROMOS) aborda las siguientes condicionantes que propician una vida sana de las personas: (1) Estilos de vida saludables; (2) Actividad Física; y, (3) Ambientes libres de humo de cigarro, a través de estrategias de intervención como:

- Salud con la Gente
- Comunas y comunidades saludables
- Establecimientos promotores de la salud.

La comunidad participa del **Programa de Promoción de la Salud**, a través de proyectos de promoción elaborados por las propias organizaciones, orientados a desarrollar y alcanzar estilos de vida y ambientes saludables.

Plan de Salud Municipal - 2010

La propuesta del Plan de Salud 2010 contribuye a la mejora de la calidad de vida de las personas, sus familias y comunidad en general. Los objetivos estratégicos están orientados a:

- Mejorar la calidad de los servicios ofrecidos.
- Mejorar la eficiencia en los servicios prestados a través de un mejor aprovechamiento de los recursos disponibles.
- Mejorar la gestión a través de mayores competencias del personal de salud y adquisición de recursos tecnológicos.
- Consolidar el modelo de enfoque de atención familiar en todos los centros de salud municipal.

Los programas y acciones correspondientes al cuidado de salud a lo largo de la vida y salud de los adolescentes, adultos y adultos mayores y familia son los que siguen:

CUIDADOS DE SALUD A LO LARGO DE LA VIDA

PROGRAMA 1	Promoción de la Salud Infantil, con énfasis en la salud mental.
Acciones	<p>- Promover la salud y el desarrollo integral de niños y niñas que asisten a salas cunas y jardines infantiles comunitarias, de JUNJI e Integra correspondientes al territorio del Centro de Salud.</p> <p>- Aumentar el número de niños y niñas menores de tres años inscritos cuyos padres y/o cuidadores, asisten a Taller ¡Nadie es Perfecto! o ¡Taller de autocuidado: estimulación y normas de crianza.</p>

PROGRAMA 2	Control de salud de niños y niñas para el logro del desarrollo integral con énfasis en Estimulación Temprana
Acciones	<ul style="list-style-type: none"> - Aumentar la cobertura de niños/as que acceden a control de salud en las edades establecidas. - Aumentar el número de madres que recibe apoyo por presentar problema de salud mental que afecta la creación o mantención de un vínculo seguro con su hijo o hija. - Aumentar la detección de niños y niñas con rezago y déficit en su desarrollo integral. - Aumentar el número de niños y niñas que reciben apoyo para superar el déficit o rezago de su desarrollo. - Aumentar el número de niños de 6 meses que son alimentados con lactancia materna exclusiva. - Aumentar las competencias o capacidades de la familia para prevenir accidentes infantiles.

PROGRAMA 3	Inmunizaciones
Acciones	<ul style="list-style-type: none"> - Aumentar el número de niños/as que reciben su tercera dosis de vacuna Pentavalente+Polio oral a los seis meses de edad Meta Sanitaria: 90% - Aumentar el número de niños/as que reciben su primera dosis de vacuna SRP al año de edad. - Mejorar y mantener la salud bucal de niñas y niños en edad preescolar y escolar, mediante medidas promocionales, preventivas y recuperativas de las patologías bucales de mayor prevalencia. - Incrementar la cobertura de atención odontológica integral en niños y niñas de 6 años (GES Salud Oral Integral para Niños y niñas de 6 años)

PROGRAMA 4	Nutrición
Acciones	- Detener el aumento de la tasa de obesidad en la población de niños y niñas menores de 6 años.

PROGRAMA 5	Salud Buco Dental
Acciones	- Mejorar y mantener la salud bucal de niñas y niños en edad preescolar y escolar, mediante medidas promocionales, preventivas y recuperativas de las patologías bucales de mayor prevalencia - Incrementar la cobertura de atención odontológica integral en niños y niñas de 6 años (GES Salud Oral Integral para Niños y niñas de 6 años)

PROGRAMA 6	VIH/SIDA
Acciones	- Aumentar el número de niños y niñas con sospecha de Sífilis al nacer que completen su estudio, seguimiento y tratamiento si corresponde, de acuerdo a Norma de Manejo y Tratamiento de las ITS.

PROGRAMA 7	Salud Mental
Acciones	- Apoyar el desarrollo biopsicosocial de niños y niñas. - Brindar atención integral y oportuna a niños y niñas con problemas y trastornos de salud mental.

PROGRAMA 8	Rehabilitación
Acciones	- Contar con información de las familias de niños y niñas beneficiarios de ChCC que tiene un integrante cercano (madre, padre, hermano/a en situación de discapacidad).

SALUD DEL ADOLESCENTES Y FAMILIA

PROGRAMA 9	Salud Integral
Acciones	<ul style="list-style-type: none"> - Aumentar el N° de adolescentes que ejercen su derecho al cuidado anticipatorio e integral de su salud, a través de un control de salud Anual - Aumentar la adherencia y valoración de los centros de salud por adolescentes y jóvenes fortaleciendo el trabajo comunitario, territorial e intersectorial - Diseño participativo de un plan para la disminución, eliminación o control de las principales barreras de acceso identificadas en el diagnóstico regional año 2008, y local 2009, e inicio Plan acción

PROGRAMA 10	Salud Sexual
Acciones	<ul style="list-style-type: none"> - Aumentar el número de adolescentes que ejercen sus derechos sexuales y reproductivos, sin restricciones asociadas a edad, estado civil, sexo, u otras derivadas de razones culturales, sociales o religiosas - Disminuir la transmisión vertical de la sífilis - Disminuir la transmisión vertical del VIH

PROGRAMA 11	Salud Reproductiva
Acciones	<ul style="list-style-type: none"> - Aumentar el número de adolescentes gestantes que reciben apoyo o tratamiento por condiciones de riesgo biopsicosocial durante su gestación. - Disminuir las adolescentes con malnutrición durante su gestación - Aumentar el N° de adolescentes madres en control de fertilidad para prevenir 2do embarazo adolescente - Gestantes, madres y padres adolescentes con habilidades parentales y apoyo para la crianza

PROGRAMA 12	Salud Nutricional
Acciones	- Detectar, diagnosticar y derivar a consulta nutricional a los y las adolescentes con Obesidad.

PROGRAMA 13	Salud Buco Dental
Acciones	- Mantener y mejorar la salud bucal de la población adolescente a los 12 años, edad de vigilancia internacional para caries dental, a través de medidas promocionales, preventivas y recuperativas.

PROGRAMA 14	Salud Mental
Acciones	- Mejorar la calidad de la atención aumentando el uso las iOrientaciones técnicas para la Atención Primaria de Salud en Salud Mental y Adolescencia: Prevención y Tratamiento por los equipos de atención primaria - Brindar atención integral y oportuna a adolescentes con problemas y trastornos de salud mental y sus familias

SALUD DE LAS PERSONAS ADULTAS Y FAMILIA

PROGRAMA 15	Examen Medicina Preventiva del Adulto (EMPA)
Acciones	- Aumentar la cobertura del Examen de Medicina Preventivo del adulto (EMPA) en personas de 20 a 64 años con el fin de detectar en forma oportuna condiciones prevenibles controlables que causan morbimortalidad, para su tratamiento.

PROGRAMA 16	Enfermedades Cardiovasculares
Acciones	- Aumentar el número de usuarios, particularmente, de hombres, que reciben tratamiento para reducir su riesgo cardiovascular - Aumentar el número de personas con riesgo CV alto y muy alto que están compensadas - Mejorar la adherencia al PSCV.

PROGRAMA 17	Enfermedades Cardiovasculares: Hipertensión Arterial
Acciones	<ul style="list-style-type: none"> - Aumentar cobertura de personas adultas con hipertensión, bajo control en el Programa Salud Cardiovascular (PSCV) - Aumentar la proporción de personas hipertensas bajo compensadas (presión arterial inferior a 140/90 mmHg en el último control)

PROGRAMA 18	Enfermedades Cardiovasculares: Diabetes tipo 2
Acciones	<ul style="list-style-type: none"> - Aumentar la cobertura de personas de 20-64 años con diabetes tipo 2 bajo control en PSCV - Aumentar el número de personas con diabetes tipo 2 con buen - Aumentar la calidad de la atención de las personas con diabetes tipo 2 bajo control. - Prevenir o postergar las complicaciones invalidantes de la diabetes a través de una detección y tratamiento oportuno. - Fondo de ojo por oftalmólogo.

PROGRAMA 19	Enfermedades cardiovasculares: Dislipidemias
Acciones	<ul style="list-style-type: none"> - Aumentar el número de personas con dislipidemias compensadas

PROGRAMA 20	Obesidad y Actividad Física
Acciones	<ul style="list-style-type: none"> - Aumentar el número de personas obesas bajo control en el PSCV que realiza actividad física de moderada intensidad, al menos 30 minutos diarios, la mayoría de los días de la semana. - Aumentar el número de personas obesas bajo control en el PSCV, que logra bajar de peso

PROGRAMA 21	Enfermedad Renal Crónica (ERC)
Acciones	- Prevenir o detener la progresión de la enfermedad renal crónica en las personas en riesgo.

PROGRAMA 22	Atención Personalizada en Salud Sexual y Reproductiva
Acciones	<ul style="list-style-type: none"> - Aumentar el número de personas adultas que toman de decisiones respecto a su sexualidad y reproducción ejerciendo sus derechos sexuales y reproductivos, sin restricciones asociadas a edad, estado civil, sexo, u otras - Aumentar el número de mujeres gestantes que reciben apoyo o tratamiento por condiciones de riesgo biopsicosocial - Aumentar el número de mujeres que son acompañadas por su pareja u otra persona al control prenatal, según decisión de la mujer - Aumentar el número de mujeres con capacidad de auto cuidado y preparadas para el parto y la crianza, con la participación de su pareja o acompañante - Aumentar el número de mujeres gestantes y acompañantes que viven el parto con menos ansiedad

PROGRAMA 23	VIH - ITS
Acciones	<ul style="list-style-type: none"> - Disminuir la transmisión vertical del VIH y las ITS en gestantes - Garantizar la realización del examen de detección del VIH/SIDA consejería pre y post test de acuerdo a normativa vigente - Estimular la asistencia de personas que ejercen el comercio sexual a control preventivo. - Detectar co- infección VIH/ TBC

PROGRAMA 24	Salud Nutricional de la Gestante
Acciones	<ul style="list-style-type: none"> - Cautelar el aumento de peso excesivo durante la gestación. - Mantener o disminuir el % de mujeres que presentan con malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad) al 6º mes posparto

PROGRAMA 25	Salud Buco Dental
Acciones	<ul style="list-style-type: none"> - Aumentar el número de mujeres gestantes con prioridad en primigestas, con salud bucal recuperada - Aumentar el número de mujeres gestantes en Riesgo de parto prematuro derivadas del control prenatal a las que se realiza acciones de Protección de la salud buco dental - Aumentar el número de mujeres gestantes que reciben Consejería Breve en Tabaquismo para protección de su salud buco dental - Aumentar el número de mujeres gestantes, con prioridad en primigestas, con salud bucal recuperada - Aumentar el número de mujeres gestantes en Riesgo de Parto Prematuro derivadas del control prenatal a las que se realiza acciones de Protección de la salud buco dental - Aumentar el numero de mujeres gestantes que reciben Consejería Breve en Tabaquismo para protección de su salud buco dental

PROGRAMA 26	Puerperio y período de Recién Nacido/a
Acciones	<ul style="list-style-type: none"> - Apoyar a mujeres puérperas que presentan condiciones de riesgo Psicosocial - Aumentar el numero de madres y familias que reciben apoyo para una vinculación y apego seguros y fomentar la lactancia materna y derivación por problemas de salud de la madre y de la o el recién nacido - Alcanzar, mantener o disminuir el % de mujeres que presentan con malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad) al 6º mes posparto - Climaterio: Más mujeres en etapa de climaterio tiene mejor calidad de vida

PROGRAMA 27	Cáncer de Mama y Cuello de Útero
Acciones	<ul style="list-style-type: none"> - Disminuir las muertes de Mujeres por cáncer de mamas - Disminuir las, muertes de mujeres por cáncer de cuello de útero

PROGRAMA 28	Salud Bucal
Acciones	<ul style="list-style-type: none"> - Protección y recuperación de la salud buco dental de las gestantes (Piloto GES 2009). - Proteger la salud bucal de la gestante y de hijo/a

PROGRAMA 29	Salud Mental
Acciones	<ul style="list-style-type: none"> -Intervenir tempranamente en los factores de riesgo psicosocial en las familias con integrantes entre 20 y 64 años -Brindar atención integral y oportuna a personas entre 20 y 64 años con problemas y trastornos de salud mental y sus familias.

SALUD DEL ADULTO MAYOR, FAMILIA Y CUIDADORAS/ES

PROGRAMA 30	Apoyo a la mantención de la Funcionalidad
Acciones	<ul style="list-style-type: none"> - Aumentar el número de personas adultas mayores (AM) que realiza actividad física en forma habitual - Aumentar el número de personas que tienen conocimientos y habilidades para mantener una alimentación saludable - Aumentar el número de personas que participan en organizaciones sociales y comunitarias (OSC)

PROGRAMA 31	Apoyar a las personas adultas mayores que los presentan factores de riesgo que pueden alterar su funcionalidad
Acciones	<ul style="list-style-type: none"> - Aumentar el número de personas a los que se ha realizado el EMPAM en el año precedente - Realizar actividades de apoyo a AM identificados con riesgo de dependencia, carentes de redes de apoyo y/o sospecha de maltrato - Detectar tempranamente a las personas en riesgo o que presentan una insuficiencia renal crónica (ERC) - Mejorar la calidad de vida de las personas diabéticas bajo control en el PSCV que presentan úlceras activas, retinopatía diabética

	<ul style="list-style-type: none"> - Aumentar el número de AM con artrosis leve y moderada de rodilla y cadera que reciben tratamiento en Atención Primaria - Aumentar el número de AM con Depresión que reciben tratamiento - Brindar atención integral y oportuna a personas de 65 años y más (AM) con problemas y trastornos de salud mental y sus familias
--	---

PROGRAMA 32	Rehabilitación de adultos mayores con pérdida de funcionalidad
Acciones	- Aumentar el número de personas con dependencia que reciben rehabilitación integral con base comunitaria

PROGRAMA 33	Apoyo al adulto mayor con dependencia severa y demencia y a sus cuidadores
Acciones	- Aumentar el número de personas cuidadoras de AM que están capacitadas y reciben apoyo

PROGRAMA 34	Pesquisa y Tratamiento de la Tuberculosis
Acciones	<ul style="list-style-type: none"> - Aumentar el número de personas mayores con baciloscopia si son sintomáticos respiratorios según norma. - Aumentar el número de altas inactivas en las cohortes Tratamiento (85 %) - Lograr Tasa de abandono menor del 5% - Lograr una tasa de mortalidad menor de 3% en la cohorte

Con respecto a las metas sanitarias, éstas son concordadas con el SSVQ durante el transcurso del mes de enero próximo en función de los beneficiarios acreditados ante FONASA.